Onderlinge regeling als bedoeld in artikel 38, eerste lid, van het Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden regelende de samenwerking op het gebied van de implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling tussen Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten

Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten,

Gelet op:

artikel 38, eerste lid, van het Statuut voor het Koninkrijk der Nederlanden,

Overwegende dat:

- de landen verenigd in het Koninkrijk der Nederlanden als één partij lid zijn van de Wereldgezondheidsorganisatie (Engels: WHO);
- de landen van het Koninkrijk ieder hun eigen verantwoordelijkheid hebben om het welzijn en de gezondheid van hun burgers te beschermen via onder andere ter zake dienende wetgeving op het gebied van volksgezondheid;
- het voorhanden zijn van nationale capaciteit voor surveillance, rapportage, detectie en samenwerking ingeval van uitbraken van infectieziekten en gerelateerde incidenten van belang voor de publieke gezondheid, kernonderdelen zijn van de Internationale Gezondheidsregeling (IGR) [1];
- de Caribische landen van het Koninkrijk afzonderlijk onvoldoende capaciteit hebben om snel en adequaat te kunnen handelen bij het uitbreken van infectieziekten en incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die een risico vormen voor de publieke gezondheid;
- de economische gevoeligheid voor uitbraken van infectieziekten en overige incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard groot is in elk van de Caribische landen, alsmede de openbare lichamen Bonaire, Sint Eustatius en Saba;
- in maart 2013 tussen de vier landen van het Koninkrijk, inclusief de drie openbare lichamen, een overleg heeft plaatsgevonden over een samenwerkingsconstructie ten behoeve van de implementatie en onderhoud van de IGR, gevolgd door een in september 2014 aangeboden rapport met aanbevelingen voor concretisering hiervan;
- het Centrum Infectieziektebestrijding van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM-CIb) bij ministerieel besluit van 14 februari 2007 is aangewezen als nationaal IGR-coördinatiepunt voor Nederland, zoals bedoeld in artikel 4, eerste lid, van de IGR;

---

[1] De op 23 mei 2005 door de Wereldgezondheidsvergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) aangenomen Internationale Gezondheidsregeling (International Health Regulations), (Trb. 2007, 34), bedoeld voor samenwerking op het gebied van het beheersen van infectieziekten en overige incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de volksgzondheid alsmede internationaal verkeer en handel kunnen beïnvloeden.

- de landen het belang inzien van en de wens hebben om met elkaar samen te werken en elkaar te ondersteunen ten behoeve van implementatie en onderhoud van de IGR in het Caribisch deel van het Koninkrijk;

- de landen de wens hebben om de kennis en expertise van het RIVM-CIb voor de gewenste samenwerking te gebruiken;

komen het volgende overeen:

Artikel 1 Strekking van de regeling

1. Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten, hierna aan te duiden als *de landen* en elk afzonderlijk als *land*, komen overeen samen te werken ten behoeve van implementatie en onderhoud van de IGR in de Caribische delen van het Koninkrijk, op de wijze bij deze onderlinge regeling bepaald.
2. Deze regeling voorziet voorts in de inrichting van een netwerk van deskundigen (*Netwerk-IGR)*, met gekwalificeerde kennis op de gebieden van infectieziektebestrijding, epidemiologie, alsmede over de bestrijding van incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de volksgezondheid kunnen beïnvloeden, dat als overleg, referentie- en actieplatform dient voor het Caribisch deel van het Koninkrijk en daarmee voldoet aan de voorwaarden van de artikelen 5, 13, 19, 20 en Annex 1 van de IGR.
3. Deze regeling, inclusief Bijlage *Protocol Ernstige Gezondheidsincidenten*, voorziet tevens in afspraken tussen de landen over de uitoefening van taken en bevoegdheden in geval van incidenten die kunnen resulteren in een noodsituatie van internationaal belang voor de volksgezondheid in de betekenis van de IGR.[2]

Artikel 2 Samenwerking ten behoeve van implementatie van de IGR

1. Voor de beheersing en bestrijding van ernstige gezondheidsincidenten en het ontwikkelen en onderhouden van voldoende capaciteit voor de uitvoering daarvan in overeenstemming met, maar niet beperkt tot, de artikelen 5, eerste lid, 13, eerste lid, 19, 20, eerste en tweede lid, en Annex 1 van de IGR, is elk land binnen zijn territoir zelfstandig verantwoordelijk.
2. De landen komen overeen om elkaar, ieder naar vermogen, collegiaal bij te staan bij de inhoudelijke ontwikkeling van capaciteiten bedoeld in het eerste lid. De doelstellingen van deze samenwerking zijn:
   a. het bereiken en in stand houden van een niveau van IGR-implementatie dat passend is bij de sociaal-economische en medisch-epidemiologische omstandigheden van elk der landen afzonderlijk en zodanig dat het Koninkrijk als geheel optimaal voldoet aan de vereisten van de IGR;
   b. het realiseren en onderling afstemmen van gedegen surveillance-, detectie-, meldings- verificatie- en responsesystemen voor (uitbraken van) infectieziekten, alsook incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de

---

[2] [An event that may constitute a public health emergency of international concern] is in de definitie van artikel 1 IGR en Annex 2 IGR: " [....] an extraordinary event which is determined, as provided in these Regulations: (i) to constitute a public health risk to other States through the international spread of disease, and (ii) to potentially require a coordinated international response."

volksgezondheid kunnen beïnvloeden in het Caribisch deel van het Koninkrijk, in overeenstemming met Annex 1 van de IGR;

c. het delen van kennis en ervaring, de uitwisseling van relevante documenten, het gezamenlijk organiseren van opleiding, trainingen en oefeningen en al het overige dat bijdraagt aan het behoud van een optimaal niveau van IGR-functionaliteit zoals bedoeld in onderdeel a van dit lid.

3. De landen komen overeen om jaarlijks, op verzoek van de WHO, een nationaal IGR-assessment te doen, gevolgd door een gezamenlijke IGR-review van alle Koninkrijksdelen eens in de vier jaar. Het Netwerk-IGR voert de jaarlijkse IGR-assessments uit en bereidt de vierjaarlijkse IGR-review voor. Het netwerk kan naast experts uit de landen zelf onafhankelijke experts op het terrein van de IGR uitnodigen.
4. Het Netwerk-IGR stelt een tweejaarlijks frameworkplan op ten behoeve van het optimaal invoeren en onderhouden van de IGR in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Dit frameworkplan is gebaseerd op landspecifieke werkplannen.

Artikel 3 Operationele organisatie

1. Het Centrum Infectieziektebestrijding van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM-CIb) functioneert als nationaal IGR-coördinatiepunt van het Koninkrijk, zoals bedoeld in artikel 1 van de IGR.
2. Het Netwerk-IGR bedoeld in artikel 1, tweede lid, fungeert als liaison- , referentie- en samenwerkingsplatform voor het nationaal IGR-coördinatiepunt ten behoeve van het Caribisch deel van het Koninkrijk.
3. Het RIVM-CIb is als coördinerend lid deel van het Netwerk-IGR en verzorgt de noodzakelijke administratieve ondersteuning.
4. De directeur van het RIVM-CIb kan voorzien in de aanstelling van een arts Maatschappij en Gezondheid die onder zijn gezag en verantwoordelijkheid bepaalde taken van het nationaal IGR-coördinatiepunt in de regio kan uitvoeren in nauwe samenwerking met de IGR-contactpunten.

Artikel 4 Het Netwerk-IGR

1. Het Netwerk-IGR bestaat uit een groep van deskundigen, die de Caribische (ei)landen van het Koninkrijk en het RIVM-CIb vertegenwoordigen, met gekwalificeerde kennis als genoemd in artikel 1, tweede lid.
2. De diensten van de respectievelijke Ministeries van Volksgezondheid van de vier landen en het Netwerk-IGR zijn:

voor Aruba	: de Directie Volksgezondheid;
voor Curaçao	: de Afdeling Epidemiologie en Onderzoek van het Ministerie van Gezondheid, Milieu & Natuur;
voor Sint Maarten	: de Diensten Collectieve Preventie en de Afdeling Volksgezondheid;
voor Nederland	: het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM;
Bonaire	: de Diensten Publieke Gezondheid en Infectieziektebestrijding;
Saba	: de Dienst Publieke Gezondheid;
Sint Eustatius	: de Directie Maatschappij en Welzijn, afdeling Publieke Gezondheid.

3. De in het vorige lid genoemde diensten zijn, als contactpunten van de (ei)landen, verantwoordelijk voor de doorgifte van internationaal gecommuniceerde kennis en informatie over infectieziekten en incidenten van bacteriologische, chemische en

radiologische aard die de publieke gezondheidszorg raken, aan de verantwoordelijke bestuurders en relevante beroepsbeoefenaren van hun land.

4. Elke dienst als genoemd in het tweede lid, stelt één deskundige aan als primus en één deskundige als secundus. De als primus aangewezen deskundige fungeert als representant in het Netwerk-IGR en heeft bij voorkeur een kwalificatie als arts maatschappij en gezondheid, epidemioloog of sociaal-verpleegkundige. De secundus treedt op als vervanger bij ontstentenis van de primus.
5. Inzake de methoden volgens welke epidemiologisch of ander wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd, inclusief de rapportage van de uitkomsten daarvan, handelen de diensten in het Netwerk-IGR als zelfstandige deskundigen en ontvangen derhalve geen instructie van derden.
6. Het Netwerk-IGR bevordert actief de wetenschappelijk verantwoorde uitvoering van epidemiologisch onderzoek naar het vóórkomen en de verspreiding van infectieziekten en andere IGR gerelateerde incidenten in de landen. De leden staan elkaar bij inzake de opzet van methodisch verantwoorde bron- en contactopsporing, alsmede epidemiologische studies in geval van acute gezondheidsincidenten.
7. Het Netwerk-IGR kan contacten onderhouden met de Pan American Health Organisation (PAHO), de World Health Organisation (WHO) en andere internationale organisaties die in de regio actief zijn. Dit met het oog op het optimaliseren van kennis over IGR-ontwikkelingen, voor deelname aan trainingen op IGR-gebied en het werven van fondsen voor IGR-bevorderende activiteiten.

Artikel 5 Werkwijze

1. Periodiek vindt overleg plaats tussen de IGR-netwerkleden via videoconferentie, teleconferenties of fysieke bijeenkomsten, ter bespreking van de voortgang bij het implementeren en de functionaliteit van de IGR, voor het bevorderen van de kwaliteit van surveillance, bestrijdingsmethoden, voorzieningen voor laboratoriumdiagnostiek, opvangmogelijkheden van ziektegevallen en voor het plannen van gezamenlijke of bilaterale activiteiten.
2. Opleidingen en trainingen voor functionarissen met een specifieke taak inzake de uitvoering van de IGR worden, in zoverre dit efficiënt en zinvol is, gezamenlijk binnen het Netwerk-IGR georganiseerd.
3. De vergoeding van de reis- en verblijfkosten van de leden komen ten laste van het land dat het lid heeft aangewezen.

Artikel 6 Reactie op ernstige gezondheidsincidenten

1. Op de uitvoering van het bepaalde in het tweede tot en met zevende lid van dit artikel is mede het *Protocol Ernstige Gezondheidsincidenten* van toepassing, zie bijlage .
2. Het contactpunt van het land als bedoeld in artikel 4, derde lid, is permanent toegankelijk voor de meldingen van ziektegevallen die bij wet of verordening door het land meldingsplichtig zijn gesteld en van incidenten van bacteriologische, chemische en radiologische aard die de volksgezondheid kunnen beïnvloeden. De meldingen worden binnen 24 uur doorgegeven aan het nationaal IGR-coördinatiepunt voor verdere beoordeling en onderling overleg over te ondernemen actie.
3. Ingevolge de vereisten van artikel 4, tweede lid, onderdelen a en b, van de IGR, verloopt alle formele communicatie tussen de landen van het Koninkrijk en de WHO, alsmede de PAHO, via het kanaal van het nationaal IGR-coördinatiepunt .

4. Met toepassing van de criteria van Annex 2 van de IGR voert het nationaal IGR-coördinatiepunt de beoordeling uit, bedoeld in artikel 6, eerste lid, van de IGR, van alle in het Koninkrijk gemelde ernstige gezondheidsincidenten. Het nationaal IGR-coördinatiepunt beslist op grond van die beoordeling, gehoord hebbende het landelijke contactpunt, tot melding aan de WHO van incidenten die kunnen resulteren in een noodsituatie van internationaal belang voor de volksgezondheid[3]. Voordat de melding wordt gedaan informeert het nationaal IGR-coördinatiepunt de Minister belast met de volksgezondheid van het betreffende land, die naargelang de aard van de melding relevante sectorministers en de Minister-President informeert.
5. Na een melding, als bedoeld in het vierde lid, beslist de Minister belast met de volksgezondheid van het betreffende land, al naar gelang de aard van de situatie in coördinatie met relevante sectorministers en de Minister-President, over de maatregelen die binnen zijn territoir genomen dan wel opgelegd worden en over de landelijke, regionale en de internationale berichtgeving. Alvorens de Minister belast met de volksgezondheid een maatregel neemt, wint hij advies in bij de dienst van zijn land genoemd in artikel 4, tweede lid. Het nationaal IGR-coördinatiepunt treedt niet in de pers- en publiekscommunicatie van het betreffende land, noch treedt het in contact met regionale en internationale media.
6. De Minister belast met de volksgezondheid, al naar gelang de aard van de melding in coördinatie met relevante sectorministers en de Minister President van het betreffende land, kan de directeur van het RIVM-CIb verzoeken een Outbreak Management Team (OMT) bijeen te roepen om hem van het best mogelijke medisch-epidemiologische advies te dienen.
7. De Minister belast met de volksgezondheid, die voornemens is een maatregel betreffende een melding te nemen of na te laten en daarmee niet in overeenstemming handelt met een aanbeveling van de WHO, informeert zijn ambtsgenoten van de overige 3 landen alvorens hij tot uitvoering van zijn besluit overgaat.

Artikel 7 Commissie voor advies en bijstand voor de IGR-samenwerking

1. Er is een commissie van advies en bijstand die toezicht houdt op de kwaliteit en doelmatigheid van de operationele samenwerking, bestaande uit drie personen:
   a. één persoon met kennis van de Koninkrijkslanden en hun onderlinge relaties;
   b. één persoon met kwalificatie op het gebied van publieke gezondheid, milieu-incidenten en crisisbeheer;
   c. één persoon met kennis en ervaring op het gebied van de IGR.
2. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van Nederland, mede namens en in overleg met zijn drie ambtsgenoten, benoemt de leden van de commissie voor een periode van vier jaar. De commissie komt tenminste één keer per jaar bij elkaar en bepaalt voor het overige haar eigen werkwijze. Jaarlijks doet de commissie verslag aan de vier ministers.

Artikel 8 Onderliggende wetgeving

De landen komen overeen, rekening houdend met ieders bestaande systeem van wet- en regelgeving, om de taken, procedures en bevoegdheden die voortvloeien uit de vereisten van de IGR in hun wetgeving te implementeren, en wel in ieder geval voor:

[3] Een situatie van internationaal belang voor de volksgezondheid, in de Engelse versie van de IGR een "public health event of international concern" (PHEIC)

a. de regie op en coördinatie van de bestuursorganen, de dienstonderdelen en de maatschappelijke organisaties die een taak hebben bij de beheersing of bestrijding van een ernstig gezondheidsincident in het land;
b. de surveillance, detectie en rapportage van ziektegevallen met een infectieuze oorzaak, alsook incidenten van chemische en radiologische aard die een potentieel gevaar vormen voor de volksgezondheid;
c. het opleggen van maatregelen aan de bevolking welke noodzakelijk kunnen zijn om een ernstig gezondheidsincident te beheersen of te bestrijden en om opvolging te kunnen geven aan de aanbevelingen van de World Health Organisation;
d. de informatieplicht en het opleggen van instructies aan haven- en luchtvaartautoriteiten en het afstemmen van maatregelen met gezagvoerders van inkomende en uitgaande vaar- en vliegtuigen die met een potentieel ernstig gezondheidsincident geconfronteerd worden.

Artikel 9 Slotbepaling

1. Elk van de landen is zelf verantwoordelijk en aanspreekbaar voor zijn handelingen of voor handelingen van zijn ondergeschikten ingeval van incidenten. De landen verklaren over en weer vrijwaring te verlenen voor iedere aanspraak van derden, ter zake van door ondergeschikten of andere aan de landen gerelateerd personen veroorzaakte schade. Elk land draagt zorg voor voldoende verzekering van hun ondergeschikten bij het uitoefenen van gemeenschappelijke taken van het Netwerk-IGR.
2. De landen komen overeen om eens in de vier jaar, of indien nodig vaker, een evaluatie te doen plaatsvinden van de samenwerking zoals genoemd in deze onderlinge regeling.
3. Deze onderlinge regeling loopt voor onbepaalde tijd, met dien verstande dat partijen afzonderlijk ten alle tijden kunnen opzeggen.
4. In geval van geschillen voortvloeiende uit deze onderlinge regeling zullen partijen met elkaar in overleg treden en de geschillen minnelijk of via mediatie oplossen. Indien dit niet tot een bevredigend resultaat leidt zal een ad-hoc commissie worden samengesteld met het doel om een oplossing te bereiken, bestaande uit drie leden: één lid benoemd door de commissie van advies en bijstand, één lid benoemd door de vier ministers gezamenlijk en een derde lid benoemd door de twee voornoemde leden tezamen.

Artikel 10 Inwerkingtreding

Deze onderlinge regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van het publicatiemedium waarin zij wordt geplaatst.

Deze onderlinge regeling zal met toelichting in de Staatscourant, de Landscourant van Aruba, het Publicatieblad van Curaçao en het Afkondigingblad van Sint Maarten worden geplaatst.

Getekend in viervoud te .... op ....

voor Nederland, inclusief de Openbare Lichamen Bonaire, Saba en Sint Eustatius:
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

mw. drs. E.I. Schippers

voor Aruba:
de Minister van Volksgezondheid, Ouderenzorg en Sport

dhr. drs. C. A. Schwengle

voor Curaçao:
de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur

dhr. dr. B. Whiteman

voor Sint Maarten:
de ad interim Minister van Volksgezondheid, Sociale Zaken en Arbeid

mw. R. Bourne-Gumbs